

Tal como se nos apresenta, a História tem constâncias, rupturas e resistências – e o mesmo acontece na história da Enfermagem, naturalmente. A questão que nos ocupa é decorrente de se identificar uma “matriz de continuidade” no percurso e enquadramento histórico da Enfermagem em Portugal – da I República e Estado Novo - e prestarmos especial atenção a uma das linhas. Este artigo organiza-se em três partes: na primeira, traçamos sinteticamente a matriz de continuidade; na segunda, explicitamos o perfil da enfermeira, a partir de elementos socio-políticos e culturais e, na terceira, recortamos alguns exemplos a partir dos manuais escolares do curso de enfermagem.

1. ELEMENTOS DA MATRIZ DE CONTINUIDADE

Formulámos uma matriz² que os estudos posteriores aprimoraram e que inclui:

[1] **a dupla relação da instituição hospital-escola e enfermeiro-médico**, caracterizando-se pela dependência, inicialmente muito marcada, e que progressivamente foi tendendo para a interdependência e, depois, a complementaridade; tanto se reporta ao desenvolvimento da Enfermagem como delimita a interrelação entre os dois tipos de instituições (hospital e escola) e dois tipos de profissionais do mesmo campo do saber e da mesma esfera de intervenção (médicos, enfermeiros)³;

[2] **a orientação hegemónica para o fazer**, a técnica, que gradualmente foi incorporando os *saberes*; Nos anos 30 as enfermeiras trabalhavam em hospitais ou no domicílio, centrando a sua intervenção e assistências nos aspectos patológicos ou nas manifestações físicas da doença. A orientação para a doença, marcada pela expansão do controle de infecções, levava a um ensino feito de técnicas a memorizar, de actuações de Enfermagem predominantemente técnicas e/ou administrativas. O sistema

¹ Conferência proferida no I Encontro Internacional de História Interdisciplinar da Saúde. Grupo de História e Sociologia da Ciência e da Tecnologia - GHSCIT; Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra – CEIS20; Sociedade de História Interdisciplinar da Saúde - SHIS. 19 outubro 2012. http://www.ceis20.uc.pt/ceis20/site/UserFiles/File/ficheiro_179_Programa_CIHIS.pdf

² NUNES, Lucília. *Um olhar sobre o ombro. Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures, Lusociência, 2003.

³ O surgir da profissão, de acordo com um largo consenso de opiniões, decorreu da necessidade sentida pelos médicos e da importância por eles conferida a “alguém - habilitado - com quem pudessem partilhar algumas das suas tarefas e em quem delegar outras” [Cf. B. CORRÊA, Mello - «Enfermagem». In *Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura*. Vol. 7. Lisboa: Editorial Verbo. p. 544]. Quando surgiu o ensino formal, vemo-lo ligado, de forma evidente, aos hospitais ou a estabelecimentos de tipo hospitalar [foi o que aconteceu em Lisboa, no Porto, em Coimbra e em Braga, tratando-se de hospitais escolares ou hospitais civis]. E no momento de *dar nome* às escolas, apercebemo-nos da importância histórica que os médicos nelas tiveram - em meados do século XX, as Escolas de Enfermagem ou tinham designações do Hospital a que estavam ligadas, do médico que mais influenciaria o seu desenvolvimento ou do vínculo a uma instituição (também de carácter religioso). Na relação médico-enfermeiro foi reforçada a dependência daquele que é o *colaborador*, o *executante*, o *auxiliar* do médico. Apenas numa situação não lhe está vedada a iniciativa, nomeadamente, quando tem de prestar socorros de urgência, substituindo o médico até que este chegue - esta actuação é declarada tanto em compêndios (COSTA, Alberto, *Enfermagem*. p.18) como pela legislação (DECRETO n.º 32:612 - *Diário do Governo*. I Série. 31 de Dezembro de 1942). Quando se afirma que a enfermeira deve abster-se de diagnosticar, tratar (incorreria no exercício ilegal de medicina), formular receitas e indicar medicamentos, está a definir-se por exclusão do campo do profissional médico.

de prestação de cuidados evoluiu apesar de, no final de 50, as enfermeiras serem ainda descritas como prestadoras de um serviço humano e caritativo;

[3] **a defesa da profissão**, que se manifestou de diversas formas, desde a questão dos diplomas⁴, os esforços levados a cabo contra o curandeirismo⁵, a defesa da carteira e/ou do diploma, a preferência pelo monopólio do exercício por profissionais diplomados em escolas oficiais, a necessidade de organização profissional e, num ramo mais comum, da luta contra o exercício ilegal⁶ tanto da medicina como da Enfermagem. É esta linha que se preside à procura de mecanismos de integração dos praticantes mais antigos, cuja experiência não podia ser desprezada, e de formas punitivas do exercício ilegal. Notemos que a protecção dos enfermeiros contra os curandeiros não teve apenas expressão escrita mas levou à organização de meios de intervenção práticos⁷;

[4] **a circunscrição de uma matriz feminina**⁸, assente numa tradição, sendo socialmente considerado que *“os cuidados aos doentes são um belo emprego para o trabalho das mulheres”*⁹, como afirmava Ramalho Ortigão. Enfermagem é vista como um sector ocupacional fortemente marcado pelas origens femininas (e há que ter em conta uma série de variáveis fundamentais, tais como o papel da mulher na divisão doméstica do trabalho, a evolução do trabalho feminino extradoméstico e a evolução do sistema sanitário). Parece evidente que o universo da Enfermagem seria constituído, maioritariamente¹⁰, por mulheres - essa característica é contínua no tempo e no espaço nacional, permitindo uma análise cruzada entre a Enfermagem e a imagem social da mulher, quer no final da monarquia e na I República como no Estado Novo. A mudança do *locus* da mulher, do lar para um local de trabalho, tem um efeito de

⁴ “A questão dos diplomas” é título de artigos e expressão de textos em defesa da profissão - “A desunião e a apatia em que a classe de Enfermagem tem vivido desde sempre, obstou a resolução dum problema que reputamos o mais importante de todos, não só como factor de ordem moral, como também a razão de ser da nossa profissão. Pretender mostrar o que representa o reconhecimento legal dos diplomas dos enfermeiros será talvez tentativa desnecessária, porquanto deve estar no espírito de todos” (*O Enfermeiro Português*. N.º 1 (1929). p. 11).

⁵ Esta vertente inclui tanto os protestos dos profissionais de Enfermagem como dos médicos ou de outras entidades oficiais. De entre os enfermeiros, é tema frequente nos periódicos profissionais, como é o caso de “Aos enfermeiros de consciência ou à Consciência dos Enfermeiros”, em que o tom é exemplificativo - “Curiosos, charlatães ou “possíveis” curandeiros, todos são enfermeiros; o povo quando necessita dos socorros para atenuar as suas dores, não se importa que eles sejam aplicados por A ou B. Para êle, na sua pequenez ou ignorância, todos são enfermeiros. Tanto lhes importa que se encontrem com o seu diploma em ordem ou estejam “descartados”. O enfermeiro, aquele que **nobrememente queimou as suas pestanas durante anos** no estudo da Anatomia e Fisiologia Humana, que arrostou com mil prejuízos para poder conseguir o almejado diploma com que pudesse, mais tarde mostrar a valia dos seus serviços, que abnegadamente esquece a família no intuito de minorar a sorte de muitos desgraçados, é sempre o último a ser chamado nos casos de responsabilidade, muitas vezes naqueles que já não teem cura possível. E porque? Pelo que já acima dissemos: **pelo aluvião de charlatães, curiosos ou curandeiros, que sem o minimo respeito pelos que dentro dos seus legítimos direitos lutam diariamente, acorrem a prestar os seus serviços com boas promessas, com charlatanices ou mésinhas.**” (*O Enfermeiro Português*. N.º 2 (1929) pp.5 e 12).

⁶ Já em 1915, Daniel Rodrigues apresentou ao Senado um projecto de lei contra o exercício ilegal da Medicina e da Enfermagem.

⁷ Por exemplo, o Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal estabeleceu 10 brigadas para serviço de repressão aos curandeiros, com o apoio da Polícia de Segurança Pública (Cf. *O Enfermeiro Português*. N.º 2 (1929). p. 13).

⁸ No início do século, no momento de formação da enfermagem como profissão, esse vínculo entre a função de cuidar e os papéis sociais femininos era muito evidente. A centralidade da mulher nos processos assistenciais domésticos tem raízes profundas (do cuidar dos velhos e assistir aos nascimentos nas sociedades tradicionais). A formação das primeiras enfermeiras incidia tanto nos conhecimentos técnicos como nos aspectos morais - e estes últimos facilitavam a adopção de um papel de submissão e obediência.

⁹ ORTIGÃO, Ramalho - *Farpas escolhidas*. Lisboa: Biblioteca Ulisseia de Autores Portugueses, 1991 (Novembro 1873). p. 236.

¹⁰ Ressalve-se que Portugal tinha um número considerável de enfermeiros no activo e que, em determinados anos, eles foram em número superior ao das enfermeiras formadas nas escolas (Cf. SOARES, Maria Isabel - *ob. cit.* 1993).

sublinhação das diferenças biológicas e funcionais entre homens e mulheres - esta perspectiva aproxima-se daquilo que foi designado como a *ideologia da domesticidade*¹¹;

[5] os **debates e confrontos entre a Enfermagem religiosa e laica**¹², tanto no ensino como no exercício; esta problemática foi partilhada por outros países europeus, nomeadamente a França, onde irromperam os movimentos republicanos, de base positivista e cientista, e as batalhas de laicização¹³; em plena República (1922) há posições, no Parlamento, a defender a enfermagem religiosa invocando as despesas feitas com os salários das enfermeiras laicas como causa da ruína financeira dos hospitais e ainda se sublinha o comportamento indecoroso das enfermeiras por oposição às virtudes do pessoal religioso;

[6] a **relação próxima, no quadro referencial, entre a concepção de Enfermagem e a ideia de ser humano** - concebida como técnica e *fazer*, encarará o ser humano como o espaço neutro onde se prestam cuidados especializados; perspectivada como *cuidar* e reunião de saberes, colocará o ser humano no centro da intervenção, atendendo à sua integridade física, mental e social. Os riscos da anatomização ou morfologização seriam apontados¹⁴ como alerta para a verdadeira natureza dos cuidados de Enfermagem;

[7] Uma das circunscrições mais claras da Enfermagem é da **ordem do Dever**. A obrigação surge com frequência e explicitamente relacionada com a vocação de Enfermagem e um tom de apelo à grandeza moral. A enfermeira é educadora, agente da paz social e anunciadora da boa vontade entre os homens - receberá ou não honorários, porque se orgulha “*de colocar no seu trabalho mais do que apenas a técnica e de dar mais do que a sua ciência e o seu tempo*”¹⁵. Fundada na exigência da vocação, na caracterização e delimitação do papel da enfermeira assim como no quadro ideológico, a matriz do Dever

¹¹ Cf. SCOTT, Joan - «A mulher trabalhadora». In *História das Mulheres no Ocidente - o século XIX*. Mem Martins: Círculo de Leitores, 1994. pp. 442-444.

¹² Por um lado, e inicialmente, esta polémica conduziria ao alimentar de pretextos de uma batalha política e, por outro lado e posteriormente, ao discurso acerca da enfermeira ideal ou enfermeira-modelo e à laicização da profissão. A competência técnica e formação actualizada das enfermeiras laicas contrapunha-se ao quadro da devoção-sacerdócio das enfermeiras religiosas. Em termos de continuidade, ambas se foram desenvolvendo, sem se poder ignorar uma diferença básica entre elas, designadamente, a concepção da satisfação das necessidades do ser humano. A Enfermagem religiosa parte de um quadro de referência ligado a uma convicção evangélica e prática cristã, enquanto a Enfermagem laica considera que os confortos espirituais só devem ser prestados ao doente se ele os solicitar, defendendo a tolerância para com as crenças de cada um. Colocado de outro modo, a posição laica era de que a “Enfermagem não é católica, protestante ou israelita: é simples e unicamente Enfermagem. Nada mais lhe deve estar ligado. Tudo quanto não seja assim é atentório da dignidade humana e da liberdade, e a Enfermagem sob o cunho religioso é perniciosa e inconcebível nos tempos que vão correndo” Cf. DELMONTE, Flávio - «A propósito». In *A Voz do Enfermeiro*. Ano II, N.º 11 (1932). p. 2.

¹³ A este respeito é elucidativa a obra de Véronique Leroux-Hugon (*Des saintes laïques, Les infirmières à l'aube de la Troisième République*. Paris: Sciences en Situation, 1992).

¹⁴ “(...) com o resultado de que, enquanto grupo, vos preocupais tanto com o cérebro e as estruturas físicas da Enfermagem que arriscais não ser capazes de ver o que constitui o próprio coração da vossa profissão, essa força dinâmica que está na sua origem e que lhe deu todo o seu sentido: quer dizer, O AMOR PELO DOENTE E O DOM DE SI PRÓPRIO PARA AJUDAR O INDIVÍDUO A TORNAR-SE MELHOR, NO PLANO FÍSICO, PSICOLÓGICO, ESPIRITUAL E SOCIAL. Se esse elemento desaparecesse, seria uma tragédia para a humanidade, e a Enfermagem ficaria reduzida a uma simples actividade intelectual” (MOONEY, Kervin - «O coração da Enfermagem». In *Revista de Enfermagem*, Vol. IV, N.º 4 (1965). p.160.

¹⁵ BIOT, René - *Au service de la Personne Humaine: conférences de Déontologie médicale données à Lion aux Infirmières et aux travailleuses sociales*. Joigny: Éditions Vulliez, 1939. p.323 - “D’ailleurs en toute occasion, avec ou sans honoraires, elle s’honore de mettre dans son ouvrage bien autre chose que la seule technique et de donner plus que sa science et son temps: sa peine, ses attentions, son coeur, toutes choses qui ne se paient point”.

concorre para a perspectiva de que, enquanto missão de vida, a Enfermagem se afirma como teleológica, indissociando vida privada e profissional. O quadro ideológico pode ser sintetizado em três grupos de valores centrais: a vocação e outros atributos pessoais (necessários ao cumprimento da missão vocacionadora ou do papel prescrito), os deveres de obediência (perante a hierarquia) e os de autoridade (na mesma cadeia hierárquica mas em sentido descendente). Assim, uma linha de continuidade que se demarca advém da **configuração do perfil** – da consideração das qualidades, virtudes e deveres que o enfermeiro teria de possuir ou desenvolver. E é esta a linha que escolhemos aprofundar.

2. OS CONTORNOS DO PERFIL DA ENFERMEIRA

Falar de Enfermagem em Portugal, no século XIX era referir um grupo indiferenciado¹⁶ de pessoal hospitalar ou dos asilos. A formalização do ensino iniciada no final de Oitocentos (1881-86, Coimbra e Lisboa), ainda que com tentativas incipientes, e a dissociação do trabalho de enfermagem da lida doméstica a que estava associada, começou a relacionar a prestação de cuidados de Enfermagem com a menor duração das doenças e desencadeou o esforço para reestruturar o trabalho dos enfermeiros. Da enfermeira esperava-se que se mantivesse à cabeceira dos doentes, com uma postura caridosa, que fosse capaz de executar tarefas prescritas pelo médico e que cuidasse dos aspectos “domésticos” do serviço. Esperava-se que cumprisse a tradição histórica¹⁷ de dispensar os pequenos cuidados diários aos doentes.¹⁸

Num estudo em curso, relativo às representações associadas à enfermeira e à enfermagem na imprensa periódica da I República, Ana Pires apresenta, entre os reportórios identificados, a enfermagem como atividade feminina, sendo claramente associada à figura feminina no lar [como ser carinhosa ou saber tocar piano] e ao seu papel enquanto dona de casa [ser asseada, saber costura e saber organizar a casa]. No Parlamento, e mais concretamente na Câmara dos Deputados, a apresentação de alguns projectos de lei evidenciam essa associação - o projecto de criação (1914) do Instituto de Ensino Profissional e Doméstico, destinado à educação feminina, propõe preparar:

¹⁶ Não se estava muito longe dos tempos de fundação do primeiro hospital universitário, por D. Manuel I, no século XV, cujo regulamento designava o enfermeiro como “hospitaleiro” que acumulava as funções de Enfermagem com as de tesoureiro e encarregado da despesa (Cf. PORTO, João - «A Enfermeira, militante da saúde e colaboradora do médico». p.6)

¹⁷ “Ela tem desempenhado esta tarefa nos cantos sombrios das mansões de outrora, depois na paz e doçura dos conventos e mosteiros, sob a autoridade da Igreja, nos hospitais decadentes do século XVIII, e continua a desempenhá-la hoje em dia em pleno vigor da vida moderna” (*Manual de Enfermagem Hospitalar*. p. 11).

¹⁸ Como sustentação operativa e legitimadora desta reelaboração da natureza do trabalho de Enfermagem foi central a noção de *assépcia* colhida das ideologias do sanitarismo e higienismo emergentes com a moderna medicina científica pois confere um carácter técnico ao trabalho de Enfermagem. As condições subjectivas e objectivas que materializaram o processo de configuração sócio-profissional passaram também pelas estratégias de formalização da sua formação profissional e pelas estratégias de institucionalização da ideologia da “vocação” (Cf. LOPES, Noémia da Glória - *A Recomposição sobre saberes, ideologias e identidades de Enfermagem*. Lisboa: s.e., 1994. pp. 10-13).

“a mulher para a sua função suprema e principal – a maternidade; instrui-la para a sua ocupação mais nobre – ser boa dona de casa; colocá-la em condições de ganhar a vida nas ocupações mais próprias do seu sexo – quando abandonada na vida, não consiga formar o seu lar.” (p. 1914).

Mesmo quando se elogia a acção de enfermeiras habilitadas com o *curso de Enfermagem de Guerra* organizado pela Cruzada das Mulheres Portuguesas, como no elogio feito pelo Director do Hospital Militar da Estrela e publicado no jornal DN (1918), o que se sublinha são qualidades femininas e associa-se a enfermagem ao trabalho doméstico e ao papel da mulher no seio da família:

“A presença de enfermeiras que estejam nestas condições, nos hospitais militares, adoça o convívio dos soldados, melhora os trabalhos de limpeza, dá um certo tom de carinho e conforto moral, aproximando a enfermagem da casa do doente, onde ordinariamente ele é tratado pela mão da mulher na sua atuação de mãe, esposa ou irmã”. (p. 1918)

No decreto que reorganizou os Hospitais Civis de Lisboa (1918) foi sublinhada a importância de se criarem critérios de admissão do pessoal de enfermagem sendo um deles a idoneidade moral. Este será também um dos critérios definidos no mesmo decreto para a promoção dos enfermeiros e acompanhará todo o perfil da enfermeira até ao último quartel do século XX.

“se a missão da mulher é fazer o bem e espalhar a bondade, ninguém melhor do que elas soube tratar um doente. Eu (...) nunca encontrei legião mais sublime de sacrifício e de abnegação do que a legião formada por essas mulheres (...). A mulher, quando é preciso, sabe ser grande, e não há médico que seja capaz de tratar de um doente como uma boa enfermeira. Sou de opinião que a mulher não deve invadir terrenos que pertencem exclusivamente ao homem. Certo é, porém, que, quando o homem deixa a mulher tratar daquilo em que existe bondade e o coração manda, ninguém melhor do que a mulher o faz. Posso garantir que essas mulheres (...) foram, realmente, não só dedicadas mas dignas enfermeiras.” (p.1922)

É necessário um determinado perfil para uma profissão que presta *“fatigantes e perigosos serviços”*, e os enfermeiros no seu *“violentíssimo serviço”* têm *“uma desgraçada existência”*, um *“pesado encargo e esgotante missão”*, que devem realizar com *“amor e carinho”* e para o qual necessitam de *“independência moral, abnegação e sacrifício”*.

Em Portugal, durante a I República e o período de Ditadura Militar, registam-se incidentes em confrontos de rua, começando a ser mais clara a importância de médicos e enfermeiros capazes de dar resposta nestas situações. Contudo, é a participação de Portugal na I Guerra que releva a figura da enfermeira¹⁹ - as organizações femininas que se criaram, primeiro a Comissão *“Pela Pátria”* (1914) e depois a *Cruzada*

¹⁹ Cf. PIRES, Ana - Ser enfermeira. Tese doutoramento, 2012; Ana Isabel Silva, A Arte de Enfermeiro. Escola de Enfermagem Ângelo da Fonseca. Coimbra. 2008. p. 72-79.

das Mulheres Portuguesas (1916), desenvolveram um trabalho de mobilização das mulheres para recolha de donativos, confecção de agasalhos e também de criação e manutenção de estruturas de apoio quer aos soldados feridos e mutilados quer às suas famílias.

Foi a partir da declaração de guerra da Alemanha a Portugal, em Março de 1916, que se iniciou todo o esforço de propaganda dos cursos de enfermagem e de apelo à inscrição de senhoras nesses cursos. E estes apelos centram-se na dimensão patriótica e na exaltação da contribuição de todos e de cada um no esforço de guerra. Nesse mesmo mês foi criada *A Cruzada das Mulheres Portuguesas*, por iniciativa de um grupo de mulheres, presidido por Elzira Dantas Machado, esposa do então Presidente da República, Bernardino Machado. Organizou, em 1917, cursos de enfermagem destinados a preparar enfermeiras para os hospitais militares do País e dos corpos expedicionários; funcionaram estes cursos em Lisboa, num hospital Policlínico fundado por esta instituição, no antigo colégio de Campolide que o Governo lhe cedeu a título precário.

Foi um esforço considerável pois - além da idade ter um limite mínimo de 21 anos e se exigir robustez física - considerando-se que o comportamento das enfermeiras devia ser exemplar.

DN - “se algumas pessoas acharem excessivas as garantias exigidas, esta comissão lembra o dever de honra que assumiu perante a Pátria ao encarregar-se de pôr ao serviço do Estado um corpo de enfermagem feminino que honra o país e a mulher portuguesa perante os estrangeiros, como os nossos soldados nos honram e dignificam entre os soldados beligerantes”. (p. 1917)

Graças ao reconhecimento do valor e importância do Curso de Enfermagem de Guerra da Cruzada das Mulheres Portuguesas, três meses depois de ter sido iniciado, o Governo autorizou, por decreto²⁰, a criação dum “*curso de enfermagem destinado a preparar enfermeiras para os hospitais militares do país e dos corpos expedicionários*”. O final da guerra deixou claros os elogios e as condecorações de reconhecimento pelo trabalho prestado pelas enfermeiras - os termos usados centram-se em torno da ideia de heroísmo, de dever patriótico, de missão humanitária e sublinham características tradicionalmente consideradas femininas como bondade, dedicação, carinho, abnegação, paciência e compaixão.

A ênfase que foi dada à formação não se sobrepõe à importância da vocação, encarada como uma atitude pessoal, orientada pelo ideal de servir e que se constitui como fonte exclusiva de gratificação

²⁰ Decreto nº 3306, Diário do Governo nº 139, I série de 21 de Agosto de 1917.

pessoal e profissional. Como se percebe, a conduta moral tem de ser irrepreensível em todas as esferas da existência e não apenas circunscrita ao exercício profissional.

A vida profissional envolve e domina a vida pessoal pois é ela que representa a “missão de vida”, o eixo da existência. Esta ideia pode fundamentar-se não apenas nos preceitos e regras deontológicas como na valorização do celibato como situação ideal para o exercício profissional. Luiz Adão, em 1945, defende o exercício exclusivo da profissão por mulheres, às quais “*não será concedido o direito de se consorciar*”, de acordo com “*o preceito de tudo pedir para o doente*”²¹. Portanto, a vida da enfermeira teria uma finalidade exclusiva, que era ser enfermeira - para casar e ter filhos, teria de prescindir da profissão. A Enfermagem aparece como teleológica, isto é, fim em si mesma.

A crise provocada pela Segunda Guerra Mundial é social e económica tanto quanto política. Se a preocupação central da política externa foi assegurar o não envolvimento, mantendo uma política de neutralidade, o apoio britânico inicial permitiu que Portugal neutral se transformasse num pacífico porto de entrada e saída da Europa ocupada e em guerra. A mulher portuguesa - para quem a família representaria a razão mais profunda de viver, de acordo com os valores sócio-políticos da época - assume, à luz da propaganda do pós-guerra, o papel de conselheira de voto, junto dos maridos, pais e filhos, pelo facto de ser mais propícia ao despertar e alimentar da gratidão. Os homens não foram para a guerra porque Salazar velou por eles, à maneira de um Pai²².

Em 1947, foi publicado um diploma que marca um passo importante na organização do ensino da Enfermagem em Portugal. Ao abrigo do Decreto-lei nº 36:219 de 10 de Abril de 1947, criaram-se novas escolas, integraram-se outras em novos moldes e prepararam-se “*algumas centenas de enfermeiros, que têm satisfeito plenamente, tanto pela sua competência, como pelas suas qualidades morais*”²³. Não apenas se criaram os cursos de Pré-Enfermagem e Enfermagem Auxiliar²⁴ como foi elevada a

²¹ Cf. ADÃO, Luiz - *Relatório da viagem a Espanha para estudo das Escolas de Enfermagem desse país*. Lisboa: Casa Progresso, 1945. p.96.

²² Cf. JANEIRO, Helena Pinto; ALARCÃO, Isabel - «Cartazes de propaganda política do estado Novo (1933-1949): um discurso da negação - a utilização sincrónica da memória histórica». In *Actas do Encontro A Construção Social do Passado*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian-Universidade Nova de Lisboa, 1992. Parte do texto de apresentação dos cartazes é o seguinte “Um homem velou para que tu dormisses sem pesadelos, sem sobressaltos; um homem envelheceu, cobriu-se de cabelos brancos para que a mocidade dos teus filhos não fosse ceifada” (cartaz nº9) ou “Mulher Portuguesa: (...) Se teu marido, teus irmãos, teus filhos vivem, se não marcharam para os campos de batalha, A Salazar o deves” (cartaz nº 13).

²³ DECRETO n.º 38:884 - *Diário do Governo I Série*. 28 de Agosto de 1952 (p. 875).

²⁴ No período do pós-guerra uma das medidas encontradas para debelar o problema de carência de pessoal foi a criação de uma nova categoria profissional, de formação mais curta e menos onerosa. Criou-se o Curso de Auxiliares de Enfermagem, com a duração de um ano, que visava uma formação essencialmente prática e o exercício profissional ficava na dependência de médicos e enfermeiros. Cinco anos depois, em 1952, o curso seria aumentado com um estágio pós-escolar de seis meses.

escolaridade²⁵ básica para o Curso Geral de Enfermagem. A insistência nas qualidades morais e na vocação é mantida²⁶, ao longo do tempo, a par do problema da preparação dos enfermeiros. O perfil de mulher (jovem, solteira ou viúva sem filhos) submetida aos cânones da cultura tradicional, com modestas necessidades pessoais (recebia da instituição o alojamento, alimentação e uniforme, recebendo um magro salário) e dedicada ao serviço, enquadra-se numa ideologia pouco reivindicativa e faz compreender um certo alimentar do mito de que a Enfermagem era uma profissão essencialmente feminina. Nos anos 60, as enfermeiras são encaradas, entre outras imagens, como *capital técnico*²⁷ da nação. Vendo o indivíduo à luz de uma totalidade singular, a perspectiva²⁸ será progressivamente de maior assistência e as práticas de Enfermagem sofreram mudança.

3. EVIDÊNCIAS NOS MANUAIS ESCOLARES

Uma das fontes que mais profundamente foca o perfil desejado e desejável da enfermeira é, naturalmente, a dos manuais de ensino. Nos Manuais escolares, que constituem tanto guias de ensino como instrumentos de apoio no cumprimento dos conteúdos programáticos, encontrámos alguma diversidade nos espólios dos arquivos das Bibliotecas das Escolas de Enfermagem.

Podemos distinguir entre os livros de higiene²⁹, os manuais técnicos de Enfermagem (pretendendo veicular noções³⁰ ou constituindo-se como teórico-práticos³¹) e os que se referem à deontologia

²⁵ Passou a ser obrigatório o 1º ciclo dos liceus, embora a Escola Técnica de Enfermeiras exigisse o 2º ciclo dos Liceus.

²⁶ É exemplo o próprio decreto que regula o funcionamento dos cursos de Enfermagem: "hoje, como ontem, considera-se fundamental melhorar a preparação técnica dos enfermeiros e elevar o seu nível social e profissional. Com efeito, na medida em que se afirma a importância técnica dos enfermeiros, são mais complexos os serviços que os médicos lhes confiam. Por outro lado, só uma elevada compreensão dos deveres profissionais e sólidas qualidades morais podem defender os enfermeiros dos riscos pessoais a que estão sujeitos no exercício da sua actividade profissional e bem assim da insensibilidade perante a dor alheia, primeiro passo para o abandono dos doentes. A Enfermagem é uma profissão essencialmente vocacional." (DECRETO-LEI n.º 36:219 - *Diário do Governo. I Série*. 10 de Abril de 1947).

²⁷ Cf. CORRÊA, Beatriz de Mello - «A Enfermagem como capital técnico da Nação». In *Revista de Enfermagem*. Vol 2º, N.º 4 (1962). E se a maior riqueza de uma nação é o seu povo, conforme considera a autora, a defesa do capital fundamental que é a saúde, só pode ser bem realizada por um capital técnico bem preparado e que actue nos mais diversos locais, do hospital ao domicílio e à fábrica, da escola ao lar, na saúde e na doença. Considerando a variedade de funções delegadas aos enfermeiros, exercidas "no hospital, no domicílio, na fábrica, na escola, na saúde, na doença, na reabilitação, sempre a ombros com a educação sanitária das populações, facilmente se reconhece que contribui, portanto, grandemente para um trabalho de educação, de consciencialização dos indivíduos" (pp. 180-181).

²⁸ Ib. p.182 - "Sendo a finalidade do nosso trabalho de Enfermagem a **população** - massa heterógenea, nem sempre consciencializada do seu potencial - nós não a poderemos "trabalhar" senão, naturalmente, através dos seus elementos constituintes: os Homens que a compõem. Dependem, no entanto, extraordinariamente dela, e a atitude a termos é, **ainda e sempre**, a de não perdermos de vista o **todo**. Ao debruçarmo-nos sobre o indivíduo, seleccionado ao acaso, não podemos limitar-nos à apresentação da sua existência física, desconhecendo ou descurando a actividade mental e afectiva, o agregado social, etc. Nesta ordem de ideias, não tem de facto, interesse que o médico ou a enfermeira, por exemplo, trabalhem no hospital ou na comunidade. A sua visão dos problemas dos indivíduos que assistem é uma, **única**, feita à luz da **totalidade**. (...) Assim, quando falamos de medicina preventiva, curativa ou de reabilitação, estamos apenas a pressupor o recurso a técnicas que têm por fim atender a necessidades especiais dos indivíduos que estão a ser assistidos, - orientadas, no entanto, **sempre**, pela imagem - como ponto de partida e como meta a tingir - do homem, na plenitude da sua realização" (; as palavras a negro são do original).

²⁹ São exemplos os manuais de Braz Nogueira (*Lições de Higiene*. 2ª ed., Lisboa: Biblioteca Vida e Saúde, 1944) e o de Almerindo Lessa (*Livro de Higiene*. Lisboa: Editor Nunes de Carvalho, 1936).

³⁰ É o caso de J. de Sousa Baptista (*Noções de Enfermagem para os cursos de Enfermagem, Puericultura e Serviço Social*. Lisboa: Coimbra Editora, 1948).

³¹ Como o manual de Antonio Maria-Cospedal (*Manual Teórico-prático para Practicantes, Matronas y Enfermeras*. Madrid: Instituto Editorial Reus, 1942, 2 Vols) ou o de Luis Boff (*Manual de la Enfermería Hospitalaria*. 3ª ed., Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 1952).

profissional³². Constatase que, predominantemente³³, a maioria dos livros é de língua portuguesa ou francesa, com algumas obras em inglês e espanhol. O seu papel começa por ser informativo e técnico, numa organização de dados clínicos e procedimentos a seguir.

No início do século, há publicações frequentes de Manuais dedicados aos Enfermeiros. Em 1902, no Congresso dos Núcleos da Liga Nacional contra a Tuberculose, realizado em Viana do Castelo, foi enviado para a mesa um *Manual para uso dos Enfermeiros*³⁴. No ano seguinte, é publicada uma tradução do livro de Theodoro Billroth, *Tratamento dos doentes em casa e no hospital- Manual para as famílias e enfermeiras*³⁵. Em 1904, Ernesto Saraiva publica o *Manual para o Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*³⁶.

Os livros franceses parecem predominar nas duas primeiras décadas deste século, com o *Manuel de L'Infirmière Hospitalière*³⁷ e *Guide pratique de L'infirmière et l'infirmier*³⁸.

No decorrer das décadas seguintes, surgem manuais portugueses, como é o caso de *Enfermagem, auxiliar do médico prático, guia do enfermeiro profissional e da enfermeira doméstica*³⁹ e aumenta o volume de obras de origem inglesa de que constituem exemplos *A Nurse's Handbook*⁴⁰ ou *Tratado de Enfermería Teórica y Práctica*⁴¹.

São mais tardios os manuais sobre as diversas especialidades⁴² e a inserção da Psicologia e das Relações Humanas⁴³. A maioria dos manuais começava com uma definição da Enfermagem. Por exemplo: “A Enfermagem é uma arte que tem por fim coadjuvar a medicina nas suas relações com os doentes; a missão dos seus profissionais consiste em vigiar os enfermos e aplicar-lhes as prescrições dos clínicos”⁴⁴. O doente, enfermo ou paciente, é o alvo do tratar e/ou curar médico e da execução imediata

³² São exemplos: BIOT, René - *Au service de la personne humaine*. Paris: Ed. Valliez, 1939; VASCONCELOS, Mª Ester da Eucaristia - *Querida enfermeira: toma e lê*. Porto: Imprimatur, 1967.

³³ Salvaguardando o caso da Escola Superior de Enfermagem Francisco Gentil em que a maioria das obras nos arquivos é de língua inglesa.

³⁴ Noticiado em *Medicina Contemporânea*. Setembro 1902, p. 294.

³⁵ Tradução de Alberto Telles. Lisboa: Tipografia Ricardo de Souza & Salles, 1903.

³⁶ Porto: Officina Typographica, 1904.

³⁷ Editado pela Croix Rouge Française e Union des Femmes de France. Paris: Masson & Cª, 1906. Data de entrada na Escola Profissional de Enfermeiros em 1915.

³⁸ Escrito por Glatard Abadie (Paris: Librairie et fils) e com data manuscrita de oferta à Escola Profissional de Enfermeiros de 1915.

³⁹ COSTA, Alberto - *Enfermagem, auxiliar do médico prático, guia do enfermeiro profissional e da enfermeira doméstica*. Coimbra: Moura Marques & Fº. 3 Vols. Tem 1ª edição (1940), 2ª edição (1943), 3ª edição (1945), 5ª edição (1956), 5ª edição actualizada (1957) e 6ª edição (s.d.). Embora esta obra surja na maior parte dos arquivos, é de salientar que o da ESEAR tem 7 conjuntos dos 3 volumes.

⁴⁰ OLSON, Lyla M. - *A Nurse's Handbook: for hospital, school and home*. Philadelphia: Sanders Company, 1946.

⁴¹ HARMER, Bertha; HENDERSON, Virginia - *Tratado de Enfermería Teórica y Práctica*. 5ª ed., México: La Prensa Medica Mexicana, 1952.

⁴² FREEMAN, Ruth - *Enfermería en salud pública*. 5ª ed., Mexico: La Prensa Mexicana, 1957.

⁴³ BROWN, Martha; FOWLER, Grace - *Psychodynamic Nursing: a biosocial orientation*. 3ª ed., Philadelphia: Sanders Company, 1960; HERMAN, Reith; O'HARA, Frank - *Psychology and the nurse*. 5ª ed., Philadelphia-London: Sanders Company, 1960; HAYES, Wayland; GAZAWAY, Renna - *Human Relations in Nursing: a textbook in Sociology*. Philadelphia: Sanders Company, s.d.; SELLEW, Gladys - *Sociology and its use in Nursing service*. Philadelphia: Sanders Company, 1941.

⁴⁴ Cf. ALVES, Oliveira; BARBOSA, Joaquim - *Manual de Enfermagem civil e militar*. Porto: Editora Educação Nacional, 1940. p. 1.

(fazer) do enfermeiro. As duas profissões “quási que se nivelam na sua missão social” e “pobres daqueles doentes que, a-pesar-duma boa assistência clínica, estiverem sujeitos a uma má Enfermagem!”⁴⁵.

Em 1939 surgem dois manuais com características particulares - *Manual de Enfermagem civil e militar* e o outro, de Alberto Costa, pelo sucesso que aparenta ter tido, tanto pelo número de reedições como pela presença em diversos arquivos de escolas de Enfermagem. Inicialmente intitulado *Enfermagem - auxiliar do médico prático, guia do enfermeiro profissional e da enfermeira doméstica*⁴⁶ passou a designar-se *Enfermagem (Manual de Estudo)* na 2ª edição, recuperando, nas seguintes, o título original. Destinava-se a ser um livro didático, de habilitação profissional, tendo tido prefácios de louvor por Angelo da Fonseca e Costa Sacadura, que o consideram compêndio e guia do ensino de Enfermagem. O livro espalhou-se⁴⁷ por todo o país, chegando ao Brasil e às colónias, propondo-se ser o compêndio dos enfermeiros profissionais, auxiliar do médico e fornecer informações às mulheres que, em casa, prestam assistência aos “seus queridos doentes”.

Alberto Costa organizou os deveres do enfermeiro para com os doentes, entre os quais se contam a paciência, a caridade, a abnegação e a autoridade. Estes deveres têm uma fundamentação que vale a pena analisar pela implícita concepção antropológica que encerram. É defendida a igualdade formal dos doentes⁴⁸, é salientada a sua necessidade de comunicar e a disponibilidade para ouvir que a enfermeira deve ter⁴⁹, bem como o facto dos doentes recearem a cirurgia e a morte e caber à enfermeira a preparação psicológica⁵⁰. Surge, claramente, como desejável uma atitude maternalista⁵¹ e a manutenção simultânea da autoridade⁵² por parte das enfermeiras. Se bem que o apoio particular na convalescência⁵³ seja apenas nas horas deixadas vagas (depois do cumprimento das tarefas), ele é referido como importante para os doentes.

⁴⁵ Ib. p.2.

⁴⁶ Tivemos a oportunidade de encontrar exemplares da 1ª edição, 2ª edição (Coimbra: Tip. Casa Minerva, 1942), 3ª edição (Coimbra: Moura Marques, 1945), 4ª edição (Coimbra: Tip. Oficina da Gráfica de Coimbra, 1947), 5ª edição (Coimbra: Moura Marques & Filho, 1956), 5ª edição fascículo espécimen (Coimbra: Livraria Moura Marques & Filho, Tip. Rainha Santa, 1957), 6ª edição (Coimbra: Livraria Moura Marques & Filho, s.d.), com tiragens médias de 2.000 exemplares (exceptuando a 5ª edição, fascículo espécimen, que teve 8.000 exemplares).

⁴⁷ As livrarias depositárias estavam localizadas em Coimbra, Lourenço Marques e Rio de Janeiro.

⁴⁸ “Dentro das enfermarias, não terás preferências por êste ou aquêl doente, tratando todos com o mesmo cuidado” (COSTA, Alberto - *Enfermagem*. p. 14).

⁴⁹ Ib. p. 14 - “Quando os doentes se queixam dos seus padecimentos, procurar consolá-los, animando-os, falando-lhes da sua próxima cura; nunca abandonar um doente que se queixa, nem fazer-lhe notar que as suas lamúrias são fastidiosas”.

⁵⁰ Ib. p. 14 - “É preciso convencê-los, animá-los, mostrar-lhes exemplos doutros que saíram curados, depois de operações idênticas, afastar-lhes as ideias tétricas”.

⁵¹ Ib. p. 14 - “Qual a enfermeira - que deve conservar, como tôdas as mulheres, o sentimento ou instinto da maternidade - que não encontra um carinho, uma frase de conforto, para a pobre doente que lhe conta quantos filhinhos deixou em casa, sedentos dos seus carinhos, do seu agasalho, e algum, mais novito, do seu leite? O enfermeiro ou a enfermeira fazem parte da família dos doentes; recebem as suas queixas e procuram confortá-los e acarinhá-los; entram nas suas confidências e, até, tanta vez, necessitam aconselhá-los”.

⁵² Ib. pp. 15-16. A autoridade deve ser mantida perante os doentes, o pessoal subordinado e as visitas do doente, se influenciarem perniciosamente o ânimo do doente e para a manutenção e avaliação da disciplina contribui grandemente o silêncio

⁵³ Ib. p. 15 - “Na convalescença, deve ainda acompanhá-los nas horas vagas das suas obrigações, entretê-los e conversar com eles, amenizando, assim, a vida soturna das enfermarias, onde não há uma nota alegre que os encante e, tantas vezes, falta um sorriso, ou uma frase amiga que os console”.

Alberto Costa esquematizou igualmente as qualidades⁵⁴, obrigações e conhecimentos do enfermeiro. Existem deveres do enfermeiro para com os superiores (deverá ser leal, obediente e respeitador) e deveres para com os doentes, entre os quais se contam a paciência, a caridade, a abnegação e a autoridade. Estes últimos deveres podem agrupar-se em valores de obediência perante a hierarquia e de firmeza perante os que se encontram sob a sua autoridade, revelando um modelo disciplinar inspirado na ordem militar.

Na área da Moral Hospitalar⁵⁵, são divulgados preceitos e conselhos que apontam para uma vocação na Enfermagem e uma listagem de virtudes desejáveis e a cultivar, tanto pelas enfermeiras religiosas como seculares. Indubitavelmente, é uma profissão de dar (e dar-se⁵⁶) em que são fundamentais o asseio, a ordem e a economia. Descritos os perigos a evitar⁵⁷ é necessário que a enfermeira se precavenha contra eles e seja ela própria, sem se deixar influenciar pelas correntes⁵⁸ cientista ou funcionalista.

Pelo seu lidar com os outros, a enfermeira deve ter uma série de características pessoais (ser bondosa⁵⁹, dedicada⁶⁰, corajosa, paciente, obediente, silenciosa) e de conduta (capaz de inspirar confiança, ter tacto e polidez, método no trabalho, espírito de observação, responsabilidade e iniciativa). Noutra perspectiva, o enfermeiro precisa de ser inteligente, dotado de sangue-frio, ser honesto e verdadeiro, simples e de bom humor, “sentir com os doentes as suas desgraças e os seus padecimentos”⁶¹, ter espírito de sacrifício, disciplinado e disciplinador.

A encabeçar qualquer lista de qualidades surge sempre a vocação, porque “*ser enfermeiro é ter de viver pelos outros, em prejuízo de si próprio*” e deve estar sempre disposto a permanecer junto dos doentes. É patente a personalização e aproximação dos enfermeiros quando se prevê que têm de “*olhar o doente*,

⁵⁴ O enfermeiro deve possuir capacidade de trabalho e robustez física, qualidades de inteligência, desembaraço, serenidade e coragem, capacidade de observação, arranjo e método, educação e simpatia.

⁵⁵ Cf. CRISTO, Rev^a Madre Catarina de Jesus (d’Ornellas e Vasconcelos) - *À cabeceira dos que sofrem: preceitos e conselhos de moral hospitalar*. Braga: Oficinas Tipográficas Pri, 1947. Lições de Moral Hospitalar dos *Anales* das Irmãs de São José de Cluny, realizadas no Hospital Pasteur-

⁵⁶ Ib. p. 43 - “Dedicar-se é prodigalizar o dom de si mesma; é consumir-se, entregar-se, dispensar-se, dar e dar-se a si própria. Dar o seu tempo, as suas forças, a sua vida, ao serviço duma causa, dum interesse, duma pessoa, sem nenhum fim ou utilidade própria”.

⁵⁷ O primeiro perigo é a rotina (Ib. p. 167), seguindo-se a “monotonia do perpétuo recomeçar” (p. 168), a vaidade “ou mania de imaginar que sabe” (p. 168), a “falsa vergonha em confessar o que se ignora” (p. 169), as “veleidades de descontentamento, de crítica e cansaço da natureza, em estar em perpétua dependência dos médicos” (p. 169), “a indiferença para com os doentes crónicos” (pág., 170) e a “agitação proveniente às vezes de que o trabalho a executar vai além do tempo de que se dispõe” (p. 170).

⁵⁸ As correntes de que se deve afastar são a cientista - porque não deve “aspirar à Universidade” ou a “ser pseudomédico” - e a funcionalista - porque a enfermeira não é uma funcionária com horário, folgas, etc (Ib. p.182).

⁵⁹ Com os doentes, com os médicos, entre si e com os subalternos, salientando-se que “o doente tem todos os direitos; a enfermeira todos os deveres” (Ib. p.35).

⁶⁰ Esta dedicação deve ser compassiva, constante, absolutamente imparcial, discreta, ponderada, disciplinada e desinteressada (Ib. pp. 43-48)

⁶¹ Cf. ALVES, Oliveira; BARBOSA, Joaquim - *Manual de Enfermagem civil e militar*. Porto: Editora Educação Nacional. pp. 3-4.

não como um estranho, um anónimo ou um indiferente mas sim como o seu semelhante (...) vosso pai, vosso irmão, vosso filho”⁶².

Outro manual, difundido em 1952, surge denominado *Guia de Enfermagem Hospitalar*⁶³ e inserido na Biblioteca de Instrução Profissional. Trata-se de dois volumes que, incluindo inicialmente uma breve resenha da Enfermagem e das escolas em funcionamento, se dedicam aos aspectos patológicos, exames e técnicas habitualmente prescritas. Parece haver uma certa mudança na descrição das exigências e competências da enfermeira, integrando-se na necessidade de vocação e de caridade para com os doentes, a componente técnico e de cultura geral.

Pelo menos, detectamos esses elementos no manual de Vasconcelos Arruda⁶⁴ e em Figueiredo Júnior⁶⁵, não obstante se manter a definição da enfermeira, respectivamente como a “*colaboradora eficiente*” ou “*valiosa cooperadora*” do médico. Este último autor acrescenta a necessidade da enfermeira ter “forte consciência moral e social”⁶⁶, tratando todos da mesma forma, ou seja, segundo os princípios da igualdade dos cidadãos e da equidade.

Em conferências, surgiu esta mesma característica, quando a Enfermagem foi referida como tendo nascido “*do sentimento de caridade com que Deus dotou as almas*”⁶⁷ e caracterizando o enfermeiro como

⁶² Ib. p. 14.

⁶³ Na “Nota Preliminar” da obra informa-se que constitui o guia teórico e prático da Escola Florence Nightingale, de Bordéus, tendo sido incluída uma “Introdução” do Dr. António Salgado sobre *A Organização da Enfermagem em Portugal* (S.A. - *Guia de Enfermagem Hospitalar*. Lisboa: Livraria Bertrand, 1952).

⁶⁴ Cf. ARRUDA, Luiz de Vasconcellos - *Enfermagem e terapêutica cirúrgicas*. Lisboa: Sociedade Astória, 1946 - “O aparecimento deste livro visa duas finalidades: em primeiro lugar lembrar à enfermeira que deve exercer o seu labor com caridade, correcção e humanidade, sem exceder o âmbito da sua profissão para a dignificar e colocar no apreciável grau social que lhe compete; em segundo lugar facilitar ao aluno desta disciplina o estudo do programa exigido, que o livrará de maiores embaraços em exames. (...) é pois indispensável para a enfermeira atingir o nível que se pretende e lhe compete alcançar, que tenha vocação profissional, estude e tome conhecimento dum certo número de elementos técnicos, de sintomas e de resoluções práticas, que lhe eram vedadas, a fim de se tornar numa proficiente e insubstituível auxiliar do clínico. Além da vocação, da caridade para com os enfermos e das noções gerais de Enfermagem, a enfermeira necessita também duma cultura geral que lhe permita trocar impressões com o médico e com os doentes ilustrados, facultando-lhe ainda à beira do leito dos menos cultos suavizar-lhes os sofrimentos através de histórias, ou de ensinamentos, que lhes possa contar, ler e interpretar.” (p.5).

⁶⁵ Cf. JÚNIOR, Figueiredo - *Apontamentos de Patologia Geral*. Porto: Edição de autor. Destinava-se ao 1º ano do Curso de Enfermagem Geral, de acordo com o programa oficial - “Ao iniciar um curso de Patologia Geral, algumas considerações devem fazer-se e, neste caso particular, às alunas do 1º ano do Curso de Enfermagem Geral, de que se procurará chamar a atenção para a missão da enfermeira na sociedade, em alguns dos seus aspectos. Se através dos séculos o trabalho sempre nobilitou, dele depende hoje, mais do que nunca, o bem estar de todos nós. Quem não produz torna-se num ser maléfico, prejudicial à colectividade, tal como a planta parasitária que se nutre à custa de outra de espécie diferente. O homem pode ser levado a esse parasitismo por doença física ou psíquica. Há, pois que criar em redor ambiente propício à sua regeneração, de maneira a torná-lo útil a si e aos outros. Está um pouco nas mãos dos médicos e das suas principais e valiosas cooperadoras, as enfermeiras, ajudar a eliminar da Humanidade esses infelizes, curando-os moral e fisicamente. Por isso é que a missão da enfermeira transcende a de todas as outras profissões. Ela tem que se lhe dar inteiramente, dádiva consciente do seu coração e da sua inteligência, na mais pura, desinteressada e altruísta das dedicações. E, assim, para que possa eficientemente estender a mão aos que penam, necessita a enfermeira de se apetrechar convenientemente, absorvendo todos os conhecimentos técnicos profissionais (...).” (p.8).

⁶⁶ Ib. p. 8 - “(...) os conhecimentos técnicos e, o que é mais importante, tendo uma forte consciência moral e social. É de esperar que, no porvir, através duma melhor e justa distribuição das riquezas, numa sociedade em que a solidariedade e a justiça imperem, todos tenham igual direito a amparo na doença. Para tal fim, já se começou a trabalhar a sério entre nós, sendo notável a obra que nesse sentido vêm desenvolvendo os Serviços Médico-Sociais e o Centro de Prevenção dos Acidentes de Trabalho. Até lá, impõe-se que médicos e enfermeiras contrabalançam as desigualdades provocadas pelas diferenças de fortuna dos doentes, tratando, ricos e pobres, com idêntica ternura.”

⁶⁷ SANTO, J. do Espírito - *A Enfermagem, profissão nobre*. Coimbra: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, 1950. Conferência pronunciada no encerramento do ano escolar de 1948-49 da Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

prudente, perseverante, compassivo, bondoso e solícito. A difusão dos manuais viria a aumentar nos anos sessenta⁶⁸ e os enfermeiros surgiriam cada vez mais como os seus autores.

Assim, em síntese:

A obrigação surge com frequência e explicitamente relacionada com a vocação de Enfermagem encarada como um “*ministério e apostolado*”⁶⁹, pelo que a enfermeira deve ter uma espiritualidade elevada e estar consciente da grandeza da dor humana. A acompanhar a vocação, uma listagem de virtudes e qualidades, a descrição de características pessoais e de conduta, a caracterização do enfermeiro-modelo, a descrição dos deveres morais e profissionais e a necessidade de conhecimentos do enfermeiro.

É evidente a preocupação constante em circunscrever ou delimitar o papel da enfermeira e/ou a enfermeira a um papel. Mesmo quando a valorização da preparação técnica, dos conhecimentos teóricos e da formação social da enfermeira se começam a fazer sentir, no final dos anos 40 e início da década de 50, estavam sempre referenciadas ao requisito prévio da vocação. O papel modifica-se, parecendo haver uma deslocação da enfermeira como *consoladora do doente para auxiliar do médico*. Para Boigelot⁷⁰, a profissão da enfermeira é, por essência, ser colaboradora do médico na luta contra a doença e a morte. Na demanda da sua missão, os próprios enfermeiros a definem⁷¹ como os médicos. Assim, desde o final do século, percebe-se a filiação dupla da Enfermagem: a religiosa (servir um ideal, seguir uma vocação) e a médico-técnica (capacidade de execução) - por um lado, o peso da herança de um modelo religioso e, por outro lado, a submissão à autoridade e modelo (bio)médico.

Compreender a forma como o perfil da enfermeira se foi desenhando ao longo da primeira metade do século XX pode ajudar recriar o percurso da identidade profissional.

Lucília Nunes,

Outubro 2012

⁶⁸ Para o Curso Geral de Enfermagem, são exemplos: *Enfermagem Preliminar* (Lisboa: Escola de Enfermagem Artur Ravara, 1967), *Enfermagem Cirúrgica* (Lisboa: Escola de Enfermagem Artur Ravara, 1968), *Deontologia Profissional* (Telhal: Escola de Enfermagem dos Irmãos de S. João de Deus, 1968), *Manual de Enfermagem* (ICOMI, Rio de Janeiro, 1963). Para o Curso Auxiliar de Enfermagem, *Apostamentos de Relações Humanas* (Lisboa: Escola de Enfermagem Artur Ravara, 1973).

⁶⁹ *Ib.* p.183.

⁷⁰ BOIGELOT, R. - *L'infirmière et sa mission dans le monde moderne*. 4ª ed. Bruxelas: Action Familiale, 1952. p.7 - “L'infirmière est, par profession, la collaboratrice en sous-ordre du médecin dans sa lutte contre la maladie et la mort. Cella fait la beauté de sa profession et en indique les devoirs”.

⁷¹ “A missão imposta aos enfermeiros é uma só: auxiliar os clínicos, tratar dos doentes, velar pelo cumprimento das prescrições, observar dietas, executar com pontualidade o horário de medicamentos. Sobretudo, deve ter um conhecimento absoluto da Anatomia e Fisiologia, em todos os seus ramos e divisões. Só assim, compenetrado da missão que lhe é incumbida, conhecendo integralmente a responsabilidade da sua profissão, sabendo o que vale e o papel que tem a desempenhar na sociedade, poderá o enfermeiro realizar aquilo para que foi instruído, marcando com dignidade o seu lugar, exercendo a profissão com o rigorismo e a tenacidade que lhe impõe o dever...” («A missão do Enfermeiro» In *O Enfermeiro Português*. Ano I, nº 3, 30 de Novembro de 1929, p.1)